

醫病共享輔助決策工具表

病歷號		給表日期	
填寫人	☐ 本人 ☐ 家屬	回收日期	

我罹患頭頸癌，即將接受抗癌治療的我，適合哪種輔助攝取營養的方式呢？

前言

頭頸癌依據原發部位不同，可分為口腔癌、鼻咽癌、口咽癌、下咽癌、喉癌等，雖然對於國人影響甚大，但也並非完全無法治癒，除了改善不良生活習慣，減少抽菸、喝酒、嚼檳榔之外，早期治療也可以達到不錯的療效。

頭頸癌病人有可能會因為接受抗癌治療而產生營養不良的副作用，進而中斷治療及影響治療成效，您可透過此表單，跟著我們的步驟來了解疾病以及您在意的事情，並幫助您做出適合的治療選擇。

適用對象 / 適用狀況

第三、四期需接受手術、化學及放射線治療之頭頸癌病人

疾病或健康議題簡介

頭頸部癌症就是頭頸部的構造出現癌病變，頭頸部的構造極為複雜，所以又以其原發部位命名，如口咽癌、下咽癌、喉癌等。頭頸部癌症的病理表現多以鱗狀上皮細胞癌為最主，約占85%至95%，其餘則為淋巴瘤、腺癌、肉癌等，但數量相對減少許多。常見的好發因子包括生活習慣（如抽菸、喝酒、嚼檳榔）、病毒感染（人類乳突病毒human papillomavirus、EB病毒Epstein-Barr virus）、遺傳因子改變。

頭頸部癌症的症狀因原發位置不同，會呈現許多不同的表現。若是在口腔則會呈現口中傷口不易癒合且會疼痛的情況；若是在口咽部的話則會造成吞嚥困難及口臭、喉嚨卡、痛的情況；若是在下咽部或是喉部，則會造成聲音嘶啞、吞嚥疼痛、吞嚥困難，或是頸部腫塊。另外，頸部淋巴結的腫大也可能是頭頸部癌症常見的症狀，不同位置的原發性頭頸部癌症，也有可能造成不同位置的頸部淋巴結腫大，也應多加留意。

醫療選項簡介

目前頭頸部癌症的治療，已屬於多專科團隊治療，除過去常見之手術治療及放射治療之外，化學治療、同步化學治療合併放射治療，甚至標靶治療都有其角色。由於許多大型研究陸續發表，使得頭頸部癌症的治療更趨完善。目前治療頭頸部癌症的病患，其目標著重於咽喉器官的功能保存、生活品質的提升、減少遠端轉移而努力。

頭頸癌病人有可能會因為接受抗癌治療而產生營養不良的副作用，進而中斷治療及影響治療成效，因此，對於接受抗癌治療病人，可以有以下幾種輔助的營養攝取方式，包括：

1. 經口攝取營養

維持您現在的攝取營養方式，就是由口進食，可能治療的中後期會有吞嚥困難的狀況發生。

2. 放置鼻胃管輔助攝取營養

鼻胃管是一條從鼻孔進入，經過咽喉進到胃部的透明塑膠管。當病人無法由口進食或吞嚥功能異常，或罹患特定腸胃道疾病時，就必須裝置鼻胃管，改以灌食流質食物的方式，為病人提供適當的熱量、營養與藥物。

3. 放置腸胃造瘻輔助攝取營養

所謂胃造瘻就是在胃及腹壁上打一個洞，由體壁放入一根灌食管，而不經過鼻子及食道。傳統的胃造瘻需要開刀完成，但是目前已經可以用內視鏡的方法做胃造瘻，並不需要開刀，風

險更小。一般在術後隔天就可灌食，更為方便。胃造瘻優點：患者可以保持原有面貌，不致因臉上插管而不好意思出門，不須經常更換灌食管，一般半年至一年以上更換一次。可避免因放置鼻胃管導致的鼻腔受傷及食道潰瘍出血。

4.經靜脈輔助攝取營養

「靜脈營養」顧名思義，就是把胺基酸、脂肪、醣類、維生素、礦物質及水份，經由靜脈滴注方式，幫助那些無法從腸胃道獲取足夠營養素來維持生命的患者，得到適宜的營養支持。靜脈營養無法完全符合人體自然生理的整個攝食、消化、吸收、代謝、排泄等過程，且其配方也無法涵蓋我們所需的全部營養素。一般適用於腸胃功能不全的患者。

您目前比較想要選擇的方式是：

- ☐ 經口攝取營養
- ☐ 放置鼻胃管輔助攝取營養
- ☐ 放置腸胃造瘻管輔助攝取營養
- ☐ 經靜脈輔助攝取營養
- ☐ 目前還無法決定

請透過以下四個步驟來幫助您做決定

步驟一、選項的比較

選項 考量	經口攝取營養	放置鼻胃管 輔助攝取營養	放置腸胃造瘻管 輔助攝取營養	經靜脈輔助 攝取營養
要做的事	持續由口進食	放置鼻胃管	放置腸胃造瘻管	放置靜脈導管
優點	非侵入性治療	將進食吞嚥的 困難降低	將進食吞嚥的 困難降低	將進食吞嚥的 困難降低
缺點/風險/副作用	可能因副作用 無法攝取足夠 營養	管路放置不適	管路放置不適	長期使用有感染 風險

步驟二、您選擇醫療方式會在意的項目有什麼?以及在意的程度為何?

考量項目	重要程度					
	最不重要					非常重要
病患自主意願	0	1	2	3	4	5
經濟考量因素	0	1	2	3	4	5
照護的方便性	0	1	2	3	4	5
後續恢復程度	0	1	2	3	4	5
自我照護風險	0	1	2	3	4	5
病人的舒適性	0	1	2	3	4	5
照護院所距離	0	1	2	3	4	5
家庭工作影響	0	1	2	3	4	5
其他親友的感受	0	1	2	3	4	5
抗癌效果會不會被影響	0	1	2	3	4	5

步驟三、對於上面提供的資訊，您是否已經了解呢？

- 1.當病人無法由口進食或吞嚥功能異常時，可裝置鼻胃管，改以灌食流質食物方式，提供病人適當的熱量、營養與藥物 ☐對 ☐不對 ☐不知道
- 2.腸胃造瘻是在胃及腹壁上打一個洞，由體壁放入一根灌食管，而不經過鼻子及食道，一般在術後隔天就可灌食☐對 ☐不對 ☐不知道
- 3.腸胃造瘻可避免因放置鼻胃管導致的鼻腔受傷及食道潰瘍出血，通常半年至一年以上更換一次☐對 ☐不對 ☐不知道
- 4.靜脈營養無法完全符合人體自然生理的整個攝食、消化、吸收、代謝、排泄等過程，且其配方也無法涵蓋我們所需的全部營養素☐對 ☐不對 ☐不知道

步驟四、您現在確認好醫療方式了嗎？

- ☐我已經確認好想要的治療方式，我決定選擇：（下列擇一）
- ☐經口攝取營養
 - ☐放置鼻胃管輔助攝取營養
 - ☐放置腸胃造瘻管輔助攝取營養
 - ☐經靜脈輔助攝取營養
- ☐目前還無法做決定
- ☐我想要再與我的主治醫師討論我的決定。
 - ☐我想要再與其他人（包含配偶、家人、朋友或第二意見提供者…）討論我的決定。
 - ☐對於以上治療方式，我想要再瞭解更多
-
-

請問您此次使用醫療決策輔助工具的經驗和看法

為提升本院醫病共享決策之推動品質，懇請您就此次使用醫病共享輔助決策工具的經驗，提供寶貴意見，回答內容均為保密，敬請安心作答。

1. 您此刻是否已經做好醫療選項(治療方案)的決定?

- ☐ 我目前仍無法決定。
- ☐ 我在使用本輔助工具前已做好決定。
- ☐ 我在使用本輔助工具前有決定，但使用本輔助工具後改變決定的選項。
- ☐ 我在使用本輔助工具後才做好決定。

2. 您對醫病共享決策使用的經驗

我認為利用醫病共享決策的方式，能.....		非常 不同意	不同意	普通	同意	非常 同意
1	能充分提供我目前面對醫療決策的相關知識	1	2	3	4	5
2	有助於我更了解目前面對的各種醫療選項優、缺點內容	1	2	3	4	5
3	幫助我瞭解可以選擇的醫療方式	1	2	3	4	5
4	提供我有機會向醫療人員提出我的疑問	1	2	3	4	5
5	促進我對醫療過程的參與	1	2	3	4	5
6	促進我和醫療人員間的溝通	1	2	3	4	5
7	讓我更信任醫療人員對我的醫療處置	1	2	3	4	5
8	幫助我做出最適合的醫療選擇	1	2	3	4	5

請問本次醫療決策選擇的確認		否	是
1	您是否對您的最佳選擇感到確定?	0	1
2	您是否知道每個選項的好處與風險?	0	1
3	您是否清楚哪些好處與風險對您是最重要的?	0	1
4	您是否有的得到足夠的幫助、意見和支持去做選擇?	0	1

完成以上評估後，您可以攜帶此份結果與您的主治醫師討論